



## Bericht an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

---

Bericht der: Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission  
vom: 22. Februar 2012  
zur Vorlage Nr.: [2011-371](#)  
Titel: **Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Basel-land, der Psychiatrie Baselland und der Privatspitäler Baselland für das Jahr 2012**  
Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

---

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)

---



## Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

### betreffend die Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland, der Psychiatrie Baselland und der Privatspitäler Baselland für das Jahr 2012

Vom 22. Februar 2012

#### 1. Ausgangslage

Ab dem 1. Januar 2012 gilt die neue Spitalfinanzierung, aufgrund der stationäre Spitalbehandlungen mittels Fallpauschalen vergütet werden. Diese Fallpauschalen werden zwischen den Krankenversicherungen und den Leistungserbringern verhandelt. Daneben müssen gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) die Kantone für die Kosten von gemeinwirtschaftlichen Leistungen aufkommen. Bisher wurden diese über das Globalbudget abgegolten. Darunter fallen die Ausbildung der Assistenzärzte bis zum ersten Facharztstitel; aufgrund einer Vereinbarung mit der Medizinertarif-Kommission (MTK) müssen die Kantone für das Jahr 2012 bei Behandlungen, die unter die Unfall-, Invaliden- oder Militärversicherung fallen, zehn Prozent des verhandelten Tarifs übernehmen. Im Weiteren wurde dem künftigen Kantonsspital Baselland und der künftigen Psychiatrie Baselland ein Leistungsauftrag zum Betrieb einer 24-Stunden-Notfallstation erteilt. Da die Tarife nur die direkte Leistungszeit, nicht aber den Bereitschaftsdienst abdecken, fallen auch diese Kosten unter die gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

Die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen erfolgt durch eine Rahmenausgabenbewilligung. Die schlussendliche Abgeltung ergibt sich aus der Abrechnung, welche aufgrund der definitiven Leistungszahlen und Kostensätzen erstellt wird. Die Berichterstattung wird in den Leistungsvereinbarungen im Detail festgelegt und im Anhang zur Leistungsvereinbarung aufgeführt.

Das Büro des Landrats beauftragte die Finanzkommission, einen Mitbericht zu verfassen.

#### 2. Beratung in der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

##### 2.1. Organisation der Beratung

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission behandelte die Vorlage an ihrer Sitzung vom 20. Januar 2012 im Beisein von Regierungspräsident Peter Zwick

und Rosmarie Furrer, Generalsekretärin der VGD. Heinz Schneider, Direktor des zukünftigen Kantonsspitals Baselland, und Hans-Peter Ulmann, Direktor der zukünftigen Psychiatrie Baselland, standen der Kommission im Rahmen einer Anhörung für ausführliche Fragen zur Verfügung.

##### 2.2. Die Beratung im Detail

Seitens der Direktion wurde der Kommission umfangreiches Zahlenmaterial präsentiert und erläutert.

###### – Fragen an die Spitaldirektoren

Die Spitaldirektoren führten aufgrund entsprechender Fragen Folgendes aus:

Allgemein kann gesagt werden, dass im letzten Jahr in Bezug auf die neue Spitalfinanzierung viele Entwicklungen im Gange waren. Mit der Vorlage zur Auslagerung der Kantonsspitäler hatte man Annahmen bezüglich der Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen treffen müssen. In der Zwischenzeit setzten sich schweizweit die drei Bereiche Finanzierung Ausbildung der Assistenzärzte, Bereitschaftsdienst auf der Notfallstation und Rettungsdienst sowie die Abgeltung der Lücke bei durch die Unfallversicherung zu übernehmenden stationären Fällen durch.

Die öffentlichen Spitäler müssen aufgrund der Leistungsvereinbarung rund um die Uhr die Notfallversorgung sicherstellen. Dahinter muss das entsprechende Fachpersonal bereit stehen. Der Aufwand für diesen Leistungsauftrag wird aber vor allem im ambulanten Bereich durch die Tarmed-Tarife nicht vollständig durch die Fallpauschalen abgedeckt. In diesem Bereich kann man also nicht von gleich langen Spiessen mit den Privatspitälern sprechen.

Die Kosten pro Notfall sind am Spital Laufen teurer, weil man einen 24-Stunden-Betrieb unterhält, aber aufgrund von weniger Fällen auch weniger Umsatz generieren kann. Deshalb ist der Fehlbetrag auf der Notfallstation im Laufener Spital doppelt so hoch wie im Spital Liestal. Für

die Berechnung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen ist aber der Ansatz von Liestal gewählt worden, welche im schweizerischen Benchmark liegt.

Bezüglich der Finanzierung von Assistenzärzten bis zum ersten Facharztstitel muss der Kanton auch Beiträge für die in Privatspitälern tätigen Assistenzärzte leisten.

Der Umgang mit diesen finanziellen Unterschieden in den drei Akutspitälern ist eine Herausforderung der Spitalleitung. Aber unterschiedlich erfolgreiche Bereiche gibt es in jeder Unternehmung und auch innerhalb eines jeden Spitals. Die Spitalführung muss dem entgegen und eine entsprechende Unternehmenskultur schaffen.

Die Rettungsdienste im Unterbaselbiet werden von jeweils zwei Kantonen (Basel-Stadt/Basel-Landschaft und Solothurn/Basel-Landschaft) finanziert. Der Betrag eines zweiten Kantons fehlt beim Rettungsdienst im Oberbaselbiet, weshalb die Rettungsdienste im Oberbaselbiet nicht kostendeckend geführt werden können. Dann ist die Finanzierung des Einsatzleitsystems nicht in den Tarifen enthalten. Im Weiteren kommt der Bereitschaftsdienst an Grossanlässen dazu.

Bei der Psychiatrie gibt es vor allem im ambulanten Bereich diverse Kosten, die nicht über den Tarmed-Tarif abgegolten werden können.

Von einigen Kommissionsmitgliedern wurde befürchtet, die Psychiatrie komme zu schlecht weg und es könnte zu einem Leistungsabbau kommen. Ebenfalls wurde die Besorgnis geäußert, im Bereich der Psychiatrie könne der Grundsatz «ambulant vor stationär» verlassen werden. Dann wurden Bedenken gehegt, ambulante Leistungen im Bereich der Psychiatrie könnten auf die Gemeinden überwältigt werden. Dem wurde seitens des Direktors der Kantonalen Psychiatrischen Dienste (KPD) entgegnet, man werde alles daran setzen, um einen Leistungsabbau zu verhindern. Allerdings ermöglicht der Taxpunktwert im ambulanten Bereich keine kostendeckende Leistungserbringung, weshalb die staatliche Unterstützung der ambulanten Leistungen notwendig ist. Daneben kann man eventuell aus dem gesamten Bereich der KPD Mittel für den ambulanten Bereich freistellen und man wird eine weitere Effizienzsteigerung anstreben. Es wurde allgemein ausgeführt, dass der ambulante Bereich in den meisten Spitälern nicht kostendeckend ist.

Schliesslich wurde vermerkt, dass die gemeinwirtschaftlichen Leistungen gesetzlich vorgesehen sind. Der hier beantragte finanzielle Umfang liegt im schweizerischen Mittel, weshalb er als verhältnismässig gelten kann. Da mit der grössten Versicherungsgruppe (Tarifsuisse) keine Einigung erzielt werden konnte, bleiben für die Spitäler Unsicherheiten bestehen.

#### – Diskussion in der Kommission und Eintreten

An der Vorlage wurde kritisiert, dass die an der Sitzung präsentierten Zahlen der Kommission nicht früher als Entscheidungsgrundlage zugestellt wurden, sodass die Fraktionen sich darauf hätten vorbereiten können. Es wurde als «Glaubensfrage» bezeichnet, ob man den präsentierten Zahlen vertrauen könne und ob diese notwendig seien, um die Leistungen zu erhalten. Gleichzeitig konnte mit der ausführlichen Präsentation der Zahlen

einem Unbehagen entgegengewirkt werden. Gewünscht wird, dass die Zahlen beobachtet werden, damit sie mit einem Benchmark verglichen werden können und qualifizierte Aussagen ermöglicht werden. Bemängelt wurde im Weiteren, dass in der Vorlage die gesetzlichen Grundlagen fehlten.

Die VGK beschloss mit 9:3 Stimmen, auf die Vorlage einzutreten.

#### – Detailberatung

Eine Fraktion stellte Antrag auf Rückweisung der Vorlage mit dem Auftrag, den Benchmark für die Bereiche Psychiatrie sowie Akutspitäler zu präsentieren.

Der Rückweisungsantrag wurde mit 7:5 Stimmen abgelehnt.

### 3. Antrag

://: Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt dem Landrat mit 9:0 Stimmen bei 3 Enthaltungen, dem unveränderten Landratsbeschluss zuzustimmen.

Arllesheim, 22. Februar 2012

Für die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission:  
Peter Brodbeck, Präsident

#### Beilagen

- Mitbericht der Finanzkommission
- Entwurf Landratsbeschluss (unverändert)



## Mitbericht der Finanzkommission an den Landrat

### Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland, der Psychiatrie Baselland und der Privatspitäler Baselland für das Jahr 2012

Vom 29. März 2012

#### 1. Ausgangslage

Neben den Fallpauschalen auferlegt der Bundesgesetzgeber den Kantonen die Finanzierung von universitärer Lehre und Forschung als gemeinwirtschaftliche Leistung. Der Bereitschaftsdienst (Notfallversorgung) der Spitäler kann nur teilweise über die Fallpauschalen finanziert werden.

Für die Abgeltung dieser Leistungen beantragt der Regierungsrat für das Jahr 2012 19,26 Mio. Franken.

#### 2. Beratungen in der Finanzkommission

##### 2.1 Organisatorisches

Die Finanzkommission behandelte die Vorlage an ihren Sitzungen vom 18. Januar 2012 und 15. Februar 2012 im Beisein von Regierungspräsident Peter Zwick, Regierungsrat Adrian Ballmer, Finanzverwalter Roger Wenk, Roland Winkler, Vorsteher Finanzkontrolle, Heinz Schneider, Direktor KSL / leitender Direktor der Baselbieter Akutspitäler, Hans-Peter Ulmann, Direktor Kantonale Psychiatrische Dienste, sowie Alex Lind, Leiter Finanzen / stv. Direktor der Kantonalen Psychiatrischen Dienste.

##### 2.2 Eintreten

Trotz Bedenken ist Eintreten unbestritten. Die Bedenken der Finanzkommission beziehen sich jedoch weniger auf die gemeinwirtschaftlichen Leistungen im Speziellen, als auf die schwierige Situation der Spitalfinanzierung im Allgemeinen. Letztere gibt Anlass zu einigem Unmut.

Die Finanzkommission verlangt auch Auskunft, warum die Vorlage so spät unterbreitet worden ist.

Der zuständige Regierungsrat, Regierungspräsident Peter Zwick, erklärt, dass die Tarifverhandlungen bereits im vergangenen Mai eingesetzt hatten, die Tarife jedoch erst Mitte Dezember vereinbart werden konnten. Nachdem die provisorischen Tarife vom Regierungsrat am 12. Januar 2012 festgelegt worden sind, seien seitens Bund weitere Einzelheiten betreffend die Ausbildung der Assistenzärzte sowie die ausserkantonalen Tarife bekannt geworden. – Offen bleibt die diesbezügliche Stellungnahme des Preisüberwachers.

#### 2.3 Detailberatung

##### Allgemeine Kostenentwicklung

Die Finanzkommission nimmt zur Kenntnis, dass die Mehrkosten für 2012 aufgrund der neuesten Berechnungen gegenüber dem Budget 2011 rund 117 Mio. Franken ausmachen dürften. Den Berechnungen ist die definitive Baserate zugrunde gelegt worden.

Den Berechnungen für das Budget 2012 war noch eine approximative – tiefere – Baserate zugrundegelegt worden. Die dort ausgewiesenen Mehrkosten betragen noch 85,38 Mio. Franken.

Damit wird erwartet, dass die Mehrkosten 2012 gegenüber dem Budget 2012 rund 32 Mio. ausmachen werden.

Wesentlich erscheint in diesem Zusammenhang die Feststellung, dass die effektiven Kosten nicht nur von der Baserate, sondern auch von den konkret zu behandelnden Fällen und damit vom Fallgewicht abhängen.

Der designierte – und inzwischen gewählte – Direktor des Kantonsspitals Baselland, Heinz Schneider, zeigte der Finanzkommission auf, dass die drei Kantonsspitäler in den vergangenen zehn Jahren eine Kostensteigerung von 3% bis 5% verzeichneten. Der Kanton lag damit immer etwas über der Teuerung, stand aber im gesamtschweizerischen Vergleich recht gut da. Mit den erbrachten Leistungen sind auch Einnahmen generiert worden.

Aufgrund der demografischen Entwicklung werden die Kosten gemäss seiner Einschätzung weiter steigen. Der Leistungsanspruch der Bevölkerung werde kaum zurückgehen. Allerdings werde, speziell aufgrund der neuen Spitalfinanzierung, eine deutlich moderatere Kostensteigerung erwartet. Es bestehe nach wie vor ein Druck, die Kosten zu reduzieren bzw. die Wirtschaftlichkeit zu erhöhen.

Im Übrigen seien die Kostenkorrekturen nach oben ein in allen Kantonen übliches Phänomen.

##### Gemeinwirtschaftliche Leistungen

Die Berechnungen für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen betragen ursprünglich 26,1 Mio. Franken. Nach den Verhandlungen zwischen dem Kanton und den Spitälern betragen sie noch 13,1 Mio. Franken. Infolge der höheren

DRG-Tarife können die Spitäler mehr Erträge generieren und mit geringeren gemeinwirtschaftlichen Leistungen auskommen.

Für die Psychiatrie werden die gemeinwirtschaftlichen Leistungen auf rund 5,6 Mio. Fr. beziffert.

Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen umfassen die Finanzierung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung, den 24-Stundenbetrieb einer Notfallstation, den Rettungsdienst sowie die stationäre Abgeltung der Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung.

In der Vergangenheit deckten die Tarife der Suva nur 80% des effektiven Aufwands; 20% trug der Kanton bei. Nun konnte ein Modus gefunden werden, wonach 2012 der Kanton noch 10% beisteuert; ab 2013 werden die Kosten vollumfänglich durch die Tarife abgegolten werden. Wenn die Fallzahlen tiefer sind, werden auch die Kosten für den Kanton geringer ausfallen. Es handelt sich um eine Erfahrungszahl.

Die Notfallversorgung, welche das Kantonsspital Baselland sicherzustellen hat, basiert auf dem verfassungsmässigen Auftrag und dem entsprechenden Leistungsauftrag des Kantons. Nicht alle Spitäler haben einen solchen Leistungsauftrag. Die Aufrechterhaltung eines 24-Stunden-Notfallbetriebs kostet das Kantonsspital Baselland sehr viel Geld. Andere Spitäler, die diesen Notfallbetrieb nicht sicherzustellen haben, versetzt dies in eine vergleichsweise bessere finanzielle Lage, vor allem wenn sie noch die gleichen DRG-Tarife haben.

### Hohe Baserate

Die Berechnungen basieren auf einer Baserate von 10'175 Franken. Darauf einigten sich die Krankenkassen mit den Spitälern. Bei der Budgetierung im April / Mai des vergangenen Jahres habe die VGD die damals als wahrscheinlich erscheinenden Baserates zwischen Fr. 8'500 und Fr. 9'400 zugrundegelegt. Diese Zahlen stützten sich auf Angaben von Santésuisse über erste Verhandlungsergebnisse.

In der Finanzkommission wirft dies mehrere Mutmassungen und Fragen auf:

- Ist zu befürchten, dass die höhere Baserate (wieder) zu einem Prämienschub führen könnte?
- Wird der Kanton nun mehr belastet, weil die Spitäler «gut» verhandelt haben?
- Hatten die Spitäler aus unternehmerischer Sicht ein Interesse daran, eine nicht allzu schlanke Baserate auszuhandeln?
- Inwiefern konnte das Kantonsinteresse bei diesen Verhandlungen wahrgenommen werden?
- Müssten nicht auch die Krankenversicherer ein Interesse an einer möglichst tiefen Baserate haben, da sie 45% der stationären Spitalkosten zahlen müssen?

Die Regierung weist darauf hin, dass die Mehrkosten im Bereich Spitalfinanzierung zu einem grossen Teil auf die Vorgaben des Bundes zurückzuführen sind und der Kanton keinen Einfluss darauf nehmen kann. Das eidgenössische Parlament habe mit der KVG-Revision eine Trennung der Interessen des Kantons und der Leistungserbringer angestrebt.

Wenn die Regierung für die Kantonsspitäler eine tiefere Baserate festlegen würde, wären die eigenen Häuser schlechter gestellt als die anderen Spitäler – trotzdem

müsste sie bei letzteren 55% an die stationäre Behandlung der Baselbieter Patienten beitragen.

Im Übrigen seien die gemeinwirtschaftlichen Leistungen deshalb tief, weil die Spitäler vorteilhafte Baserates ausgehandelt haben.

Letztlich wird darauf hinzuweisen, dass die gemeinwirtschaftlichen Leistungen – wie auch die Baserates – lediglich für ein Jahr gelten.

### 3. Antrag

Die Finanzkommission beantragt dem Landrat mit 9:0 Stimmen bei 4 Enthaltungen, für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland, der Psychiatrie Baselland und der Privatspitäler Baselland für das Jahr 2012 Ausgaben von maximal 19,26 Mio. Fr. zu bewilligen.

Binningen, den 29. März 2012

Namens der Finanzkommission

Der Präsident:

Marc Joset

## **Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland, der Psychiatrie Baselland und der Privatspitäler Baselland für das Jahr 2012**

---

Vom

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

- 1) Für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland, der Psychiatrie Baselland und der Privatspitäler Baselland werden für das Jahr 2012 Ausgaben von maximal 19.26 Mio. Franken bewilligt.